

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1958

THÈSE **561**

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Eugène, Franck WALCKHOFF

Né le 13 Juillet 1928, à COTONOU (Dahomey)

présentée et soutenue publiquement le

**COUT REEL
DE L'HOSPITALISATION
DES CIRRHOSES**

Statistiques recueillies à l'Hôpital de Charleville

Président : Monsieur Charles DEBRAY (Professeur)

D. P. TAIB

8, Rue Casimir-Delavigne
PARIS-VI

1958

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

--:-

Année 1958

N°

T H E S E

pour le

DOCTORAT EN MEDECINE

(Diplôme d'Etat)

par

Eugène, Franck WALCKHOFF

né le 13 juillet 1928 à Cotonou (Dahomey)

--:-

Présentée et soutenue publiquement
le



--:-

COUT REEL

DE L'HOSPITALISATION DES CIRRHOSSES

- Statistiques recueillies à l'Hôpital de
Charleville -

--:-

Président : Monsieur Charles DEBRAY (Professeur)

--:-

D.P. TAIB

8, rue Casimir Delavigne
PARIS
1958.

PROFESSEURS HONORAIRES

MM. BENARD, CADENAT, CARNOT, CHABROL, CHAMFY,
 CHEVASSU, DELBET, DONZELOT, GASTINEL, GUILLAIN,
 HALPHEN, HARVIER, LAROCHE G., LAUBRY, LEMAITRE,
 LEMIERRE, LEVY-SOLAL, LHERMITTE, LIAN, LOEPER,
 MARION, MATHIEU, MOCQUOT, MONDOR, MULON, OLIVIER,
 OMBREDANNE, SANNIE, SEZARY, TANON.

DOYEN.....Léon BINET
 Membre de l'Institut
 ASSESSEUR.....Jean VERNE

I. PROFESSEURS

	MM
Anatomie.....	CORDIER
Anatomie pathologique.....	DELARUE
Bactériologie.....	FASQUELLE
Biologie app. à l'Education phys. et aux Sports }.....	CHAILLET-BERT
Biologie Médicale.....	FAUVERT
Cancérologie méd., sociale.....	BERNARD J
Carcinologie.....	N.
Chimie Méd.....	JAYLE
Clinique Chir. {	(Hôtel Dieu.....BROCQ
	Broussais.....G.d'ALLAINES
	Salpêtrière.....MOULONGUET
	Cochin.....QUENU
Clinique Chir. réparatrice et orthop. }.....	(MERLE d'AUBI- GNE
Clinique de Cardiologie.....	MOUQUIN
Clinique Chir. infantile et d'orthop.....	FEVRE
Clinique Chir. pleuro-pulm.....	MONOD
Clinique de la Tuberculose.....	BERNARD Et.
Clinique de neuro-chir.....	(PETIT-
	DUTAILLIS
Clinique de Puéricult.....	LELONG
Clinique des maladies cutanées } et syphilitiques.....	DEGOS
Clinique des mal. du sang.....	CHEVALLIER
Clinique mal. du système nerv.....	ALAJOUANINE

Clinique des maladies des e. i.	DEBRE
Clinique des maladies infect.	MOLLARET
Clinique des maladies mentales et de l'encéphale	DELAY
Clinique du diabète sucré et des maladies de la nutrition	BOULIN
Clinique Gynécologique	F. BRENTANO BARIETY J. BESANÇON MOREAU de GENNES
Cliniques Médicales	DEBRAY
Clinique méd. hydro-climat. thér.	PASTEUR V.-R.
Clinique médicale propédeutique	LANTUEJOUL
Cliniques obstétricales	VARANGOT LACOMME
Clinique ophtalmologique	VELTER
Clinique oto-rhino-laryngologique	AUBIN
Clinique psychiatrique infantile	HEUYER
Clinique rhumatologique	COSTE
Clinique stomatologique	DECHAUME
Clinique urologique	FEY
Embryologie	GIROUD
Génétique	LAMY
Histoire de la Méd. et de la Chir.	SOULIE
Histologie	VERNE
Hygiène et Clinique lère Enfance	CATHALA
Hygiène et Méd. Préventive	JOANNON
Médecine du Travail	DESOILLE
Médecine légale	PIEDELIEVRE
Parasitologie et hist. nat. méd.	GALLIARD
Pathologie chirurgicale	MENEGAUX
Pathologie exotique	LAVIER
Path. expérimentale et comparée	LENEGRE
Path. Hum. et Immun. exp.	MECKLEN
Pathologie médicale	DECOURT
Path. et Thérapeut. générales	GARCIN
Pédiatrie sociale	Julien MARIE
Pharmacologie et matière méd.	HALARD
Physico-chimie méd. (ch. t. pers)	DOGNON
Physiologie	BINET
Physique médicale	STROHL
Problèmes alimentaires (c. t. pers)	RICHET
Radiologie médicale	DESGREZ
Technique chirurgicale	PATEL
Thérapeutique	TURPIN
Thérapeutique chirurgicale	SENEQUE
Thérapeutique médicale	LEMAIRE

II. — PROFESSEURS SANS CHAIRE

MAITRES DE CONFERENCES-AGREGES ET AGREGES

MM.

(CABROL
(DEBEYRE
(DELMAS
(OLIVIER G.
(Melle GAU-
(THIER V.
(BUSSER
(GOUYGOU
(CHRISTOL
(NEVOT
(BOURLIERE
(ETTORI
(POLONOVSKI J
(DUPERRAT
(TUCHMANN
(BULLIARD
(COUJARD
(N...
(CORNET
(BOYER
(DEPARIS
(BASTIN
(DEROBERTE
(GAULTIER
(HADENGUE
(DAVID
(LHERMITTE
(GRASSET
(LE LORIER
(LEPAGE
(MERGER
(MORIN
(RAVINA
(ROBEY
(BREGEAT
(DESVIGNES
(JUDET
(AUBRY
(MADURO
(BRUMPT
(CHABAUD
(ABOULKER
(BARCAT
(BAUMANN
(CAUCHOIX

MM.

(DUBOST
(FAUREL
(FLABEAU
(GERMAIN
(GOSSET
(LAURENCE
(LORTAT-JACOB
(MATHEY
(OLIVIER(CI)
(POILLEUX
(THOMERET
(VERNE(J M)
(MAURICE
(LOEPER
(BOUVIER
(BOUDIN
(BRICAIRE
(BRISSAUD
(CASTAIGNE
(CONTE
(DEROT
(DOMART
(LAMOTTE
(LAROCHÉ
(MACREZ
(MILLIEZ
(PEQUIGNOT
(PERRAULT
(RAMBERT
(ROYER
(THIEFFRY
(TURIAF
(WOLFRAMM
(JOSEPH
(POLONOVSKI CI.
(MOZZICONACCI
(Melle LEVY
(CHEYMOL
(BARGETON
(DEJOURS
(PARPOT
(DJOURNO
(GOUGEROT
(KREIS

Anatomie

Ana. Path.

Bactério-
logie

Biol. méd.

Chimie méd.

Dermato-syphil.

Embryologie

Histologie

Hydrologie

Hygiène

Mal. infect.

Médecine)

légale et)

du Trav.)

Neurochir.

Neurologie

Obstétrique

Ophtalmo-
logie

Orthopédie

Oto-rhino-
laryngo.)

Parasito.

Parasito.col.

Pat. chir.

Pat. Chir.

Pat. expé-
riment.

Pat. méd.

Pédiatrie

Pharmacol.

Physiol.

Physique

médicale

Pneum. phis.

	MM.		MM.
Psychiatrie	(BARUK PICHOT	Stomato	(CHAPUT Mme CERNEA
Psych. infant.	MICHAUX	Urologie	KUSS
Rhumatologie	DELBARRE	Thérapeut.	CHASSAGNE

III.- PROFESSEURS HONORAIRES
et AGREGES RAPPELES à l'EXERCICE
pour le Service des Examens.

MM. GATELLIER, LE LORIER, VAUDESCAL.

IV.- PROFESSEURS SANS CHAIRE ET
AGREGES CHARGES DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE
A TITRE PERMANENT

	MM.		MM.
Clinique ch	(AMELINE	Urologie	COUVELAIRE
	(HUGUIER		(BROUET
	(LEGER		(DREYFUS
	(PADOVANI	Clinique mé.	(FAUVERT
	(ROUX		(HAGUENAU
(RUDLER	(HAMBURGER		
	(SICARD		(KOURILSKY
Clinique } (ECALLE			(MARCHAL
obstét. } (MAYER			(SOULIE
Clinique } (OFFRET			
ophtal } (RENARD			

Secrétaire de la Faculté M. MOREL
Secrétaire-Adjoint Melle CHAINTREUIL

Bibliothécaire en Chef Dr HAHN
Conservateur Melle GOICHON
..... (Melles DUMAITRE
Bibliothécaires. LE NOIR
..... METIN
..... QUIEVREUX

Par délibération en date du 9 décembre 1798,
l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans
les dissertations qui lui seront présentées,
doivent être considérées comme propres à
leurs auteurs et qu'elle n'entend leur don-
ner aucune approbation ni improbation.

A ma Mère

A mon Père

A ma Femme

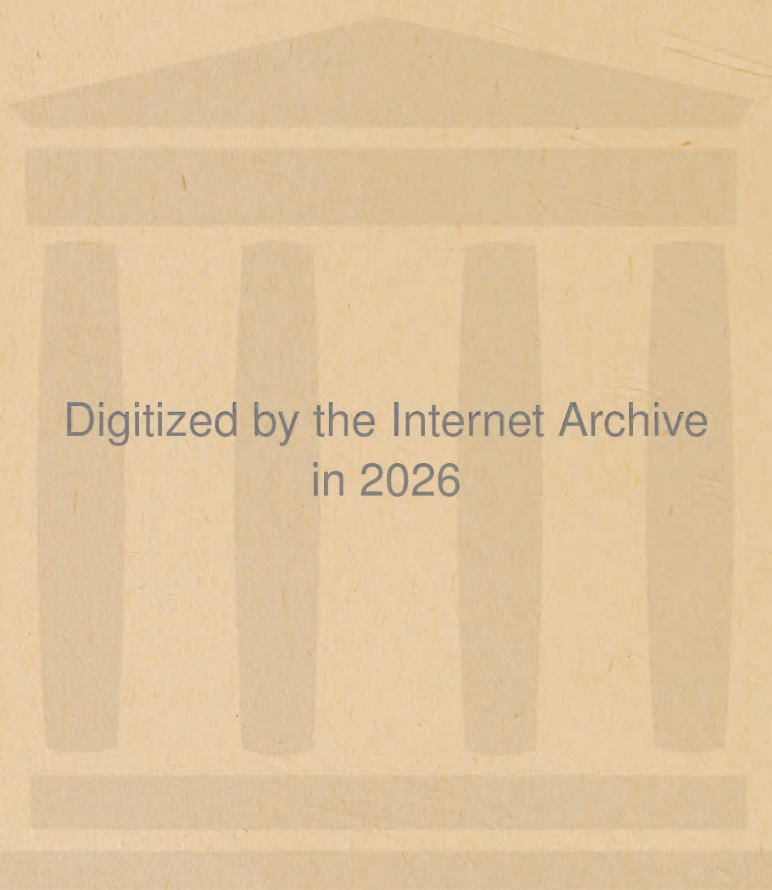
A mes Enfants

A mes Beaux-Parents

A mes Frères et Soeurs

A mes Beaux-Frères

A tous mes Amis



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41545923_0025

A notre Président de Thèse

Monsieur le Professeur Charles DEBRAY

Professeur de Clinique médicale
d'Hydro-climatologie thérapeutique
à la Faculté de Médecine de Paris
Chevalier de la Légion d'Honneur

Qui nous a fait l'honneur
de présider cette thèse.

A Monsieur le Docteur M. MEHAUT

Médecin à l'Hôpital de Charleville

En témoignage de notre
gratitude et de notre
admiration.

A Messieurs les Docteurs

J. POINTEAU

E. PEROL

Chirurgiens à l'Hôpital
de Charleville.

L. VASSAL

A. GIORGI

M. TOUCHE

S. TOUCHE

B. LAMBERT

J.P. SEBILLOTTE

L. NEDELEC

M. MAFFRE

Médecins à l'Hôpital
de Charleville.

COUT REEL

DE L'HOSPITALISATION DES CIRRHOSES

- Statistiques recueillies à l'Hôpital
de Charleville -

-:-

I - INTRODUCTION

-:-

Les progrès réalisés dans le domaine médical depuis le début de ce siècle sont immenses, tant au point de vue thérapeutique, que diagnostique. C'est ainsi que la Syphilis et la Tuberculose, les deux fléaux du siècle dernier, sont, de nos jours, en très nette régression, grâce à de vastes mesures prophylactiques et une thérapeutique bien codifiée.

Mais il est un autre fléau, et celui-là national, économique et social, c'est la cirrhose alcoolique. On a beaucoup écrit sur ce "mal collectif", la place qu'occupent les cirrhoses alcooliques dans la pathologie médicale devenant de plus en plus grande, et le problème thérapeutique bien décevant. Dans le monde, la France se place en tête au point de vue consommation d'alcool. (Tableau I)

Il faut dire aussi que c'est le pays qui produit la plus grande quantité et les crus les plus réputés de vin. L'indice d'alcoolisme de la France, établi par région, d'après SULLY LEDERMANN, montre le bastion alcoolique constitué par la Bretagne, la Normandie occidentale, et les pays de la Loire, où le pourcentage de décès se chiffre entre 97 et 127 pour 100.000 hommes (statistiques 1950-1951). Une coupure, toujours d'après l'auteur le sépare d'une zone d'alcoolisme relativement moindre, quoique élevée en elle-même, où les taux vont de 60 à 75 : ce sont le Poitou, les deux Aquitaines, (Bordelais et Charentes), la région des Causses-Cévennes, le Lyonnais,

CONSOMMATION ANNUELLE DE BOISSONS ALCOOLISEES

EN FRANCE ET A L'ETRANGER - PAR ADULTE -

(D'APRES SULLY LEDERMANN)

TABIEAU I

Année	Pays	Consommation totale en litres d'alcool pur	Vin (en litres)
1950-1954	France	30,0	200
1951	Italie	14,2	130
1950-1954	Suisse	12,0	50
1951	Belgique	8,8	8
1951	Grande Bretagne	8,5	1,5
1951	Etats-Unis	8,8	5

et la Savoie-Dauphiné, la Franche-Comté, et l'Alsace-Lorraine. Ce sont ensuite le Midi languedocien; l'Auvergne-Velay, le Berry-Bourbonnais-Nivernais, la Région Parisienne, la Champagne, la Bourgogne, la Lorraine occidentale, et la Normandie orientale, avec un pourcentage variant entre 45 à 59.

Enfin, les régions les moins alcoolisées, où le taux va de 36 à 42 néanmoins, tels la Flandre-Artois, la Picardie-Soissonnais, et le Midi provençal.

L'estimation du nombre annuel de décès par alcoolisme est bien difficile. En effet, nul n'ignore combien les déclarations de décès, notamment à la campagne sont arbitraires.

D'après les statistiques de LEDERMANN (alcool-alcoolisme-alcoolisation 1956), le nombre de décès par alcoolisme et par cirrhose en France, en 1940 et 1955, s'établit comme suit :

NOMBRE ANNUEL BRUT ET ESTIME DE DECES PAR "ALCOOLISME
CHRONIQUE OU AIGU" PAR "CIRRHOSE DU FOIE" ET PAR

"MALADIE DU FOIE"

(D'après Sully LEDERMANN)

	Année	Nombre de Départements	Nombre brut de décès		
			Alcoolisme	Cirrhose	Maladie de foie
Hommes	1940	87	932	4.445	6.993
	1955	90	3.336	8.030	4.709
Femmes	1940	87	362	2.080	4.906
	1955	90	1.182	4.790	3.915

	Année	Nombre de départements	Nombre estimé de décès			Décès toutes causes
			Alcoolisme	Cirrhose	Maladies de foie	
Hommes	1940	87	1.210	5.760	9.068	330.536
	1955	90	4.020	9.520	5.482	244.730
Femmes	1940	87	500	2.880	6.780	320.522
	1955	90	1.480	6.000	4.760	239.870

Il y a lieu de s'exclamer devant le nombre croissant de décès de 1940 à 1955. Les raisons sont les suivantes :

1° En 1940, période de guerre, les mesures de restriction impératives ont amené une régression considérable de l'alcoolisme

2° D'autre part, et surtout, sont à retenir les progrès importants survenus en thérapeutique, l'effort réalisé dans l'équipement sanitaire et social et dans l'information publique : les cirrhoses alcooliques meurent plus difficilement d'une infection intercurrente.

3° Mais aussi, le nombre effarant de débits de boissons :

- en 1939, on comptait un débit pour 67 habitants à Paris : Thèse LEBRAS Pierre ;
- en 1954, en France, on comptait un débit pour 34 hommes, soit dix débits pour une boulangerie. (Extrait des Statistiques du Ministère des Finances - Thèse PENEAU née LAMBERT - Paris 25.5.56)

et le problème des logements, qui amène hommes et femmes à abandonner leurs demeures, la plupart étroites et obscures, pour des heures passées sur les terrasses de cafés.

Les troubles qui résultent de l'abus de l'alcool sont, comme on le sait : le delirium tremens, la cirrhose alcoolique, la polynévrte éthylique, les encéphalopathies, etc... Ils expliquent de façon éloquente la surmortalité en France.

Les nombreuses estimations statistiques concordent à admettre que 20 à 35 % des Fran-

çais adultes, peuvent être considérés comme atteints d'alcoolisme.

Ces chiffres n'ont rien de surprenant, quand on pense qu'à St-Nazaire, en 1955, sur 1.281 malades entrés dans le service de Médecine générale, on a constaté un pourcentage de 25,84 % d'éthyliques (thèse Mme PENEAU, Paris, 1956, Dact). Le même travail, fait dans le service de Médecine générale de l'Hôpital de Charleville, et s'étendant sur une période de deux mois, nous a montré un taux d'environ 20%.

o

Nous sommes plus particulièrement intéressé par le calcul du prix de revient des cirrhotiques. Il y a une recrudescence des cirrhoses en France depuis la fin de la dernière guerre, comme le témoigne le tableau suivant :

ESTIMATION DU NOMBRE ANNUEL DE DECES PAR
CIRRHOSE, POUR 100.000 PERSONNES DE
CHAQUE SEXE, AGEES DE 20 ANS ET PLUS

Année	Hommes	Femmes
1935 - 1936	44	28
1945	22,6	9,9
1946	17,8	7,6
1947	19,8	8,3
1948	24,6	13,4
1949	29,5	17,3
1950	36,3	20,5
1951	44	27

(d'après Etienne MAY - "Problème de
l'Alcoolisme en France")

La classification des Ardennes par rapport aux autres départements, dans le cadre du taux de mortalité par alcoolisme et par cirrhose alcoolique est la suivante :

Mortalité attribuée à l'alcoolisme en 1954 et en 1955, dans les Ardennes :

- (Nombre de décès pour 100.000 habitants)-
(d'après le Ministère des Affaires Economiques et Financières - Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques - Statistiques des causes de décès - années 1954 et 1955).

Les Ardennes se placent :

- 1954 : - au 24ème rang ;
- avec 12 % d'alcooliques.
- 1955 : - au 27ème rang ;
- avec 12 % d'alcooliques.

Mortalité par cirrhoses du Foie, en 1954-1955.
(nombre de décès pour 100.000 habitants) -

Les Ardennes se placent :

- 1954 : - au 73ème rang ;
- avec 19 %
- 1955 : - au 54ème rang ;
- avec 24 %.

La mortalité par alcoolisme pur est actuellement très élevée, car en progression constante depuis la dernière guerre. On conçoit facilement que les services hospitaliers soient encombrés par tant de cirrhoses. Un certain nombre de publications ont montré la chose :

- Dans un service de l'Hôpital de Bichat, le nombre des cirrhoses a été de : (d'après Etienne MAY - "Le Problème de l'Alcoolisme en France").

en 1946	3
en 1947	4
en 1948	8
en 1949	23
en 1950	27
en 1951	35
en 1952	près de 50

(24 pour le 1er semestre).

- De même, à l'Hôpital Saint-Antoine, le nombre des cirrhoses oscillait autour de :

en 1938-1939	80
en 1943-1944	30
en 1948	85
en 1952	100

(d'après Etienne MAY)

Ces chiffres sont à eux seuls suffisamment éloquents. Mais il nous a semblé que, introduisant le nombre des cirrhoses hospitalisées, ils n'expriment pas à eux seuls le fardeau que la cirrhose représente pour l'Economie.

Les cirrhoses nous ont paru nécessiter des séjours plus longs et des traitements plus coûteux, c'est ce que nous avons voulu mettre en évidence.

II - CONDITIONS PARTICULIERES A NOTRE ETUDE

Cette étude a été effectuée à l'Hôpital de Charleville, pour la période allant du 7 mars 1955 au 22 janvier 1957 (La ville de Charleville compte, avec les deux autres villes, Mézières et Mohon, qui la prolongent, une population de 45.000 habitants environ).

Dans le service de Médecine générale, l'effectif est de 44 lits (27 lits hommes, pour 17 lits femmes). L'exiguité des locaux et les conditions particulières de recrutement l'amènent à fonctionner un peu sur la formule d'un centre de diagnostic, avec une rotation assez courte, des examens para-cliniques et radiologiques assez poussés, et une phase thérapeutique relativement brève. Enfin, signalons que l'orientation de ce service est plutôt gastro-entérologique.

Dans ce service donc, nous avons pris douze dossiers d'hommes et huit dossiers de femmes présentant des cirrhoses alcooliques. Nous les avons comparés à 40 autres dossiers de malades "tout-venant" de médecine générale, en ayant soin d'exclure les malades entachés d'éthylisme, et plus particulièrement, delirium tremens, désintoxication éthylique, polynévrite.

L'ensemble des soixante dossiers étudiés a été pris au hasard parmi la totalité des malades hospitalisés pendant la même période. Pour chacun des deux groupes de malades étudiés - cirrhotiques et "tout-venant" - nous avons non seulement établi la durée moyenne d'hospitalisation, mais également calculé le prix réel moyen journalier.

III- ELEMENTS AYANT SERVI AU CALCUL DU PRIX JOURNALIER D'HOSPITALISATION DE 1955 A 1957

- Prix de la journée fixé par L'Economat 2.011 Fr
- Décomposition du prix de journée :

1- Personnel	25,15%	505 Fr
2- Nourriture	22,30%	442 Fr
3- Frais Médicaux	23,23%	<u>467 Fr</u>
4- Frais d'exploita- tion	8,79%	175 Fr
5- Travaux d'entretien	4,64%	90 Fr
6- Amortissement	2,75%	55 Fr
7- Frais Généraux	13,14%	265 Fr

Nous avons relevé dans le dossier de chaque malade les médicaments reçus et les examens de laobratore pratiqués.

La Pharmacie de l'Hôpital nous a fourni le prix de chaque médicament. D'une façon générale, ce prix est inférieur à celui de ville, dans la proportion de 20 à 30 %.

Le laboratoire a , de son côté, fourni le prix des examens para-cliniques pratiqués. Dans les conditions particulières du fonctionnement du Laboratoire, (il ne s'agit pas d'un laboratoire hospitalier, mais d'un laboratoire départemental), les examens sont comptés à l'Hôpital à 50% du tarif de ville, c'est-à-dire, par exemple :

	En ville	Hôpital
Urée	B 10 : 500	250
B.W.	B 15 : 750	375

(Le B hospitalier est normalement égal à 12,5 quand il existe un laboratoire dépendant de l'hôpital).

Nous avons également relevé les divers examens radiologiques pratiqués dans l'un et l'autre groupes. Ces radiographies sont évaluées d'après le ERK hospitalier égal à 55 fr.

Les pratiques courantes de médecine et les examens de spécialité, telle la rectoscopie par exemple, sont estimés d'après le PC et le K hospitalier, égaux à 88 fr

Il convient de faire remarquer que le prix forfaitaire de 2.011 fr par jour, fixé par l'hôpital, ne reflète pas entièrement le coût hospitalier, puisque s'ajoutent, en supplément, les actes de spécialité : radiographie, rectoscopie, etc..., et les examens de pratique courante.

La charge de ces examens revient, pour 20% au malade, et pour 80% à la Sécurité Sociale. Ils sont donc à ajouter en totalité au prix de journée, ce que nous avons fait dans l'un et l'autre groupes.

En ce qui concerne nos cirrhoses, signalons qu'en 1955-1957, notre position en matière de traitement était la suivante : nous avons expérimenté les résines de synthèse. Nous n'en étions qu'au début de l'essai de la delta-cortisone, et nous n'avons pas fait de radiographie d'estomac systématique avant l'institution de ce traitement.

D'une façon générale, nous nous sommes limité à un minimum d'examens de laboratoire, estimant que le diagnostic et l'évolution pouvaient être basés sur les signes cliniques,

Toutefois, certains examens nous ont paru indispensables :

- Numération Formule ;
- Taux de Protides, avec rapport Séro-Globuline ;
- Taux de Prothrombine ;
sachant la sanction thérapeutique urgente qui peut en découler.

Il en est de même pour l'examen répété des ponctions d'ascite.

L'urée et le B.W. sont demandés systématiquement à tous nos malades, quelle que soit l'affection en cause.

La thérapeutique instituée généralement était une thérapeutique classique : petites ponctions d'ascite répétées, extraits hépatiques, facteurs lipotropes, hydrolysats de protéine, diurétiques. Dans certains cas seulement, réclamant des thérapeutiques d'urgence, nous avons été amenés à faire :

- Plasma, sang, Trophysan (dans les hémorragies) ;
- Antibiothérapie, en cas d'infection grave.
- Corticothérapie - Acide glutamique, en cas d'évolution en insuffisance hépatique grave.

o

IV - COUT DE L'HOSPITALISATION DES CIRRHOSSES

Nous avons déjà dit que le prix journalier fixé par l'hôpital était de 2.011 F - Ces 2.011 F se décomposent en parts : frais de personnel, nourriture, médicaments et examens de laboratoire, etc..., etc....

La part médicaments et examens de laboratoire a été évaluée à 23,23 % du prix journalier, soit 467 F par jour. Pour évaluer le coût réel journalier des cirrhotiques, nous avons procédé de la manière suivante :

- 1 - Calcul du prix de revient des médicaments, des examens de laboratoire et des examens radiologiques, pour chaque malade.
- 2 - Calcul du prix de revient moyen journalier des frais médicamenteux.

soit : 1.086 F par jour (de frais médicaux).

Ceci étant, il est facile d'évaluer le coût réel moyen des cirrhotiques,

soit : $(2.011-467) + 1.086 = \underline{2.630}$ F
par jour

REPRODUCTION D'UNE FICHE
TYPE DE CIRRHOSE

-:-

Monsieur M... Jean

Cirrhose décompensée ictéro-
ascitique -

Durée du séjour : 37 jours

Examens complémentaires :

B.W.	375 F
Urée	250
Protides (2)	750
Prothrombine	500
N.F.	625
Phosphatases	625
Thymol	625
Gros	625
Cholestérol	375
Red Colloïdal	625
Ascite (2)	1.500
RX estomac	1.980

Traitement reçu :

Mercaptomérine	5 amp.	1.375
Penicilline	15 M	600
Trophysan	8fla.	10.400
Glutamag	111 amp.	2.886
Ex. Hépatiques	74 amp.	7.400
Bécozyme	110 comp.	2.200
Méthionine	110 amp.	1.980
Vit. K	74 amp.	1.554
Résines	42 paq.	3.990
Sanclomycine		8.130
Vit. C	13 amp.	286
Ponctions	5	2.200

Total 51.956

Prix journalier : 2.011 F

Coût réel :

$$(2.011 - 467) + \frac{51.956}{37} = 2.948 \text{ F par jour}$$

o

La durée de séjour moyenne de nos 20 cirrhotiques est égale à :

Durée totale 1.112 jours

Durée moyenne $\frac{1.112}{20} = 55,6$ jours

o

IV - QUELQUES CONSIDERATIONS SUR LES MALADES "TOUT-VENANT" -

Sur les quarante malades "Tout-venant", on distingue :

1 - Trois intoxications médicamenteuses, tentatives de suicide, au gardénal, à l'imménocetol.

2 - Onze affections, dont :

- 1 dyskinésie biliaire ;
- 2 cancers digestifs ;
- 2 hernies diaphragmatiques ;
- 1 anémie chez un gastrectomisé ;
- 1 hémorragie intestinale secondaire à un ulcère duodénal ;
- 1 hématomérose ;
- 1 amibiase ;
- 1 taeniasis ;
- 1 colite.

3 - Huit maladies nerveuses, dont :

- 1 hémorragie cérébrale (dcd) ;
- 1 hémorragie méningée ;
- 1 hérédodégénérescence spino-cérébelleuse ;
- 1 sclérose en plaques au début ;
- 1 névrite par écrasement ;
- 1 Parkinson ;
- 1 sciatique ;
- 1 myélite spécifique.

4 - Cinq pneumopathies infectieuses dont :

- 3 gripes ;
- 1 pneumonie à virus ;
- 1 poussée infectieuse chez un bronchopathe chronique ;

5 - Deux hémopathies, dont :

- 1 leucémie myéloïde ;
- 1 leucémie aiguë rapidement mortelle.

6 - Deux spasmophilies

7 - Deux néphrites chroniques azotémiques

8 - Sept divers, dont :

- 1 asthénie ;
- 1 colibacillose ;
- 1 cancer du sein avec métastases ganglionnaires et cérébrales ;
- 1 coma diabétique ;
- 1 polysérite tuberculeuse ;
- 1 myocardite sénile ;
- 1 mise en observation pour fièvre.

VI - CALCUL DU PRIX DE REVIENT DE L'HOSPITALISATION DES MALADES "TOUT-VENANT"

Nous avons procédé ici de la même manière que précédemment ; pour chaque malade, nous avons établi la liste des médicaments reçus et les examens de laboratoire et de radiologie demandés. Nous avons calculé le prix de revient des frais médicaux et nous avons fait la moyenne journalière pour l'ensemble de ces malades.

Soit 436 F par jour (de frais médicaux)

Le coût réel moyen et journalier des malades "tout-venant" est par conséquent égal à :

$$(2.011 - 467) + 436 = \underline{1.980} \text{ F par jour}$$

REPRODUCTION D'UNE FICHE
TYPE DE MALADE "TOUT-VENANT"

-:-

Monsieur F... Bernard

Polysérite tuberculeuse

Durée du séjour : 61 jours

Examens complémentaires :

B.W.	375 F
Urée	250
N.F.	625
F.O.	352
Hémoculture	1.000
Liquide pleural	1.625
Tubage gastrique pour B.K (2)	1.000
Urines	850
V.S.(2)	600
Rx. Pulm. (2)	1.210

Traitement reçu :

P.A.S.-I.V.	45 flac.	11.700
Streptomycine		1.972
Rimifon	15.600 mg	1.760
Mictasol (4 j : 4 sup.)		60

Total 23.379

Prix journalier 2.011 F

Coût réel $(2.011 - 467) + \frac{23.379}{61} = 1.927$ F
par jour

REPRODUCTION DES FICHES
ETABLIES POUR CHACUN DES 20 CIRRHOTIQUES

-:-

M. C... Albert

Cirrhose décompensée

Durée du séjour : 70 jours

Examens complémentaires :

B.W.	375 F
Urée	250
Prothrombine	500
Protides : 2	750
R. Pulm.	605
Réserve Al.	830

Traitement reçu

Résines	184 paq.	17.480
Méthionine	102 amp.	1.836
Vit. B	286 comp.	5.120
Vit. C	64 amp.	1.408
Vit. K	128 amp.	2.688
Protéolysats	84 amp.	2.940
Ext. Hép.	94 amp.	9.400
Hormone somato-		
trope	725 U	3.290
Digitaline		négligeable
Mercaptomérine	4 amp.	1.100
Glutamag	45 amp.	1.170
Péni-strepto	1 M - 1 GlO	1.200
Protigényl	16 amp.	2.560
Sérum glucosé	1 flac.	200
Acide glutamique	50 cc	180
Ponctions	16	7.040
Total		60.922

Prix journalier : 2.011

Coût réel : 1.544 + $\frac{60.922}{70}$ = 2.414 F
par jour

o

M. L... Raymond

Cirrhose décompensée (D.C.D.)

Durée du séjour : 12 jours

Examens complémentaires :

B.W.	375 F
Urée	250
Protides	375
Prothrombine 2	500
Thymol	625
Gros	625
Cholestérol	375
B.S.P.	750
Galactosurie	625
N.F. 2	1.250
Ascite	750

Traitement reçu :

Sang	750 cc	3.750
Arrhémapectine	15 amp.	375
Adrénoxyl fort	5 amp.	350
K. Thrombyl	33 -	693
Vit. C	4 amp.	88
Bécozyme	24 comp.	480
Ext. Hépat.	12 amp.	1.200
Résines	18 paq.	1.710
Ponction	1	440

Total 15.506

Prix journalier : 2.011

Coût réel : $1.544 + \frac{15.506}{12} = 2.836 \text{ F}$
par jour

o

Monsieur P... Gaston

Cirrhose décompensée

Durée du séjour : 9 jours

Ext.hépat.50	48 amp.	2.400 F
Adrénoxyl	16 -	1.120
Vit. K	16 -	336
Vit. C	16 -	342
Bécozyme	4 -	80
Solurutine	14 -	560
Résines	2 paq.	190
Sérum glucosé avec Glutamag	2 flac.	130
Glutamag	15 amp.	400
Ext. foie		
Robapharmé	2 -	440
Ponction d'as- cite	1	440
B.W.		375
Urée		250
Prothrombine		500
P otides		375
Ascite		750
Total		<u>9.248</u>

Prix journalier fixé par Economat : 2.011

Coût de revient réel journalier :

$$(2.011 - 467) + \frac{9.248}{9} = 2.571 \text{ F}$$

o

Monsieur C... Joseph

Cirrhose (D.C.D.)

Durée du séjour : 265 jours
dont 138 j. en chirurgie

Examens complémentaires

1° en Ch. E

Urée	250	F
Prothrombine	500	
Protides	375	
N.F. (3)	1.875	
Urines	250	
Anal. de bile:		
+ antibiogramme	2.250	

2° en Médecine

B.W.	375	
Urée	500	
Thymol	625	
Gros	625	
Red Colloïdal	625	
Cholestérol	375	
Bilirubine 3	1.125	
Protides 3	1.125	
Prothrombine 2	1.000	
Phosphatases	625	
Galactosurie	625	
V.S.	300	
Ascite	750	
F.O.	352	
E.C.G.	660	
Ponction biopsie du foie	880	

3° Radiographies :

a) en chirurgie :

R. pulm.	1	605
----------	---	-----

Cholecystographie	2.310
Cholangiographie	3 7.809

b) en Médecine :

R. estomac	1.980
R. Pulm.	4 2.420

Traitement reçu :

1° en Chirurgie

Ext. hépat.	108 amp.	10.000
Hormantoxone	48 comp.	220
Théobromine	10 g	250
Euchobyl	33 comp.	100
Tifomycine 19,50 g	108 comp.	5.184
Vivacidol	54 amp.	648
Tifomycine locale	500 10	1.050
Syncavit	32 amp.	672
Méthionine	24 amp.	432
Sodothioli	14 -	126
Péni-strepto 1 M 1, 7 g		840

Total 53.689

Prix journalier fixé par Economat : 2.011

Coût réel = $(2.011 - 467) + \frac{53.690}{265} = 1.746 \text{ F}$
par jour

Monsieur L... François

Cirrhose

Durée de séjour : 29 jours

Examens complémentaires

B.W.	375 F
Urée	250
Urines	425
B.S.P.	750
Ascite	750
Red colloïdal	625
Thymol	625
Gros	625
E.C.G.	660

Traitement reçu

Résines	66 paq.	6.240
Vit. K	30 amp.	630
Vit. C	30 -	660
Bévitine	15	300
Ext. hép. 50	30 amp.	3.000
Protéolysat	45 -	1.575
Méthionine	60 -	<u>1.080</u>

Total 18.570

Prix journalier : 2.011

Coût réel : 1.544 + $\frac{18.570}{29} = 2.184$ F
par jour

Monsieur C... Maurice

Cirrhose

Durée du séjour: 19 jours

Examens complémentaires :

B.W.	375 F
Urée	250
Prothrombine	500
Protides	375
Thymol	625
Radio pulmonaire	605

Traitement reçu :

Robapharme	9 cc	440
Cortisone	1.100 mg	4.375
A.C.T.H.	125 U	1.650
Ext. hép. 50	90 amp.	4.500
Néosynéphrine	15 -	350
Bévitine 100	15 -	300
Vit. K	30 -	630
Vit. C	30 -	660
Ouabaïne	8 -	80
Glutamag	9 -	240
Sérum glucosé	3 flac.	600

Total 16.555

Prix journalier : 2.011

coût réel : $1.544 + \frac{16.555}{19} = 2.415 \text{ F}$
par jour

Monsieur P... Jacques

Cirrhose décompensée
(D.C.D.)

Durée du séjour : 18 jours

Examens complémentaires :

B.W.	375 F
Urée	250
Protides	375
Prothrombine	500
Ascite	750

Traitement reçu :

Plasma	4 flac.	16.000
Appareil de perfusion		520
Perfusion acide		
Glutamag	5	2.400
		130
Digitaline		négligeable
Bécozyme	36 comp.	720
Sérum gluc. et		130
Hypertonique	160 cc	160
Ext. hép.	32 amp.	3.200
Méthionine	30 amp.	540
Cachets diurés.	30 ca.	90
Résines	20 paq.	1.900
Ponctions	5	2.200
Total		<u>30.140</u>

Prix journalier : 2.011

Coût réel : $1.544 + \frac{30.140}{18} = 3.218$ F
par jour

Monsieur R... Pol

Cirrhose décompensée

Durée du séjour : 103 j.

Examens complémentaires :

B.W.		375	F
Urée		250	
Protides	3	1.125	
Prothrombine	2	1.000	
Ascite		750	
Bilirubine		375	

Traitement reçu :

Mercaptomérine	3 amp.	825
Bécozyme	309 comp.	6.180
Protéolysats	309 amp.	10.815
Vit. K	82 amp.	1.722
Vit. K	20 cc	77
Résines :	106 pi.	10.070
Méthionine	207 amp.	3.726
Ext. hép.	12 amp.	1.200
Cortancyl	84 comp.	3.948
A.C.T.H.	50 U	540
Ext. thyroïdien	40 comp.	22
Novurit	6 cc	120
Péni-strepto	1 M 1, 3 g	360
Ponctions d'Ascite	27	11.880

Total 75.512

Prix journalier : 2.011

Coût réel : $1.544 + \frac{75.512}{103} = 2.277$ F
par jour.

Monsieur H... Maurice

Cirrhose décompensée

Durée du séjour : 117 j.

Examens complémentaires :

B.W.	375 F
Urée	250
Prothrombine	500
Protides	750
Ex. d'urines	425
Radio pulm.	605

Traitement reçu :

Résines	41 P	3.895
Protigényl	41 amp.	6.560
Hormantoxane	66 comp.	250
Mercaptomérine	2 amp.	550
Novurit	3 amp.	120
Protéolysat	156 amp.	5.460
Bécozyme	258 comp.	5.160
Trophysan	13 flac.	16.900
Cortancyl		4.864
Péni-Strepto. 1 M - 1,10 g		1.200
Cachets diurétiques	48 comp.	144
Digitaline		négligeable
Plasma	9	36.000
Appareil de perfusion		1.170
Scillarène	100 gout.	négligeable
Méthionine	69 amp.	1.242
Ex. hép.	69 x 100g	6.900
Ponctions	14	6.160
Total		99.770

Prix journalier : 2.011

Coût réel : $1.544 + \frac{99.770}{117} = 2.396 \text{ F}$
par jour.

Monsieur P... Auguste

Cirrhose hypertrophiée
du foie, d'origine alcoo-
lique (cirrhose ictéro-
hémorragico-ascitique)
(plus maladie de Fried-
reich)

Durée du séjour : 80 j.

Examens complémentaires :

R.P.	603	F
Ascite (Histologie)2	1.500	
N _u mération Formule	625	
B.W.	625	
Culot urinaire	425	
Protides	375	
Urée	250	
Taux Prothrombine	500	

Traitement reçu

Ex. hépat.	7.000
Vit. K	300
Bécozyme	4.380
Tifomycine	2.000
Ultra levure	480
Belladone	négligeable
Digitaline	-
Bleu de Méthylène	-
Ponctions d'ascite	7.040
O.R.L.	110
Adrénoxyl	380
Arrhémapectine	350
Irgafène	500
Méthionine	2.214
Glutamag	160
Auréomycine	440

Scille-Lactose	négligeable
Sang	10.000
Plasma	12.000

Total 52.008 F

Prix journalier : 2.011

Coût réel : $1.544 + \frac{52.008}{80} = 2.194$ F
par jour

o

Monsieur M... Jacques

Cirrhose décompensée

Durée du séjour : 62 j.

Examens complémentaires :

N.F.	625 F
B.W.	375
Urée	250
Urines	425
Protides	375
Prothrombine	500
Thymol	625
Gros	625
Galactosurie	625
Cholestérol	375
Glycémie	375
Rx pulmonaire	605
Rx oesophage	I.870
Rx estomac	I.980

Traitement reçu :

Arrhémapectine	51 amp.	1.275
Adrénoxyl	30 -	2.100
K. Thrombyl	90 -	1.890
Glutamag	153 -	3.978
Bécozyme	124 -	2.480
Méthionine	147 -	2.646
Ex. hépat.	102 -	10.200
Résines	45 paq.	4.275
Sanclomycine	22 g	5.896
Hormone somato-		
trope	225 U	1.057
Mercaptomérine	7 amp.	1.925
Pénicilline	1 M 14	560
Rutascol	80 comp.	<u>504</u>

Total 48.416 F

Prix journalier : 2.011 F

$$\text{Prix réel : } 1.544 + \frac{48.416}{62} = 2.324 \text{ F par jour}$$

o

Madame L... Madeleine

Cirrhose

Durée du séjour : 53 j

2 séjours : 1° - 44 j

Examens complémentaires

B.W.	375 F
Urée	250
Examen du liquide d'ascite	750
Phosphatases	625

Traitement reçu :

Pénicilline	14.000.000	560
Digitaline	45 gouttes	négligeable
Bactisubtil	16 amp.	480
Glutaminol	250 comp.	750
Vit. K	44 amp.	924
Extrait hépatique	50 108 amp.	5.400
Vit. C 500	25 amp.	550
Bismuth	85 g	850
Elixir parégorique	20 cuil.	
	à café	négligeable
Ponctions	2	880

2ème séjour : 9 jours

Ponctions	2	880
Résines	18 paq.	1.710

Total 15.864 F

Prix journalier : 2.011 F

$$\text{Coût réel : } 1.544 + \frac{15.864}{53} = 1.843 \text{ F par jour}$$

Madame F... Marcelle

Cirrhose décompensée

Durée du séjour : 29 j

Examens complémentaires :

B.W.	375	F
Urée	250	
Thymol	625	
Gros	625	
Prothrombine	500	
Protides	375	
N.F.	625	
Culot	425	
Radio pulmonaire	605	

Traitement reçu:

Trophysan	8 flac.	10.400
Plasma	7 -	28.910
Novurit	2 amp.	80
Protigényl inj. fort.		
	17 amp.	2.720
Protéolysat	87 amp.	3.045
Cachets diurétiques	87	261
Ponctions d'ascite	3	<u>1.320</u>

Total 51.141

Prix journalier : 2.011

Coût réel : $1.544 + \frac{51.141}{29} = 3.307 \text{ F}$
par jour.

Madame M... Paulette

Cirrhose décompensée
(D.C.D.)

Durée du séjour : 29 j.

Examens complémentaires

B.W.	375	F
Urée	250	
Prothrombine	500	
Protides	375	
Thymol	625	
Gros	625	
N.F.	625	
Urines	425	
B.S.P.	750	
Cholestérol	375	
Radio pulmonaire	605	
R. intestins	2.090	

Traitement reçu :

Extrait hépat.	50	30 amp.	1.500
Sodothioli	8	-	72
Gantrisine	34	g	340
K. Thrombyl	60	cc	232
Trophysan	2	flac.	2.600
Mercaptomérine	1	amp.	275
Ponctions	4		<u>1.760</u>

Total 14.399 F

Prix journalier : 2.011

Coût réel : $(2.011 - 467) + \frac{14.400}{29} = 2.040$ F
par jour.

Madame H... Thérèse

Cirrhose décompensée
(D.C.D.)

Durée du séjour : 23 j.

Examens complémentaires :

Protides	375	F
Prothrombine	500	
B.W.	375	
Urée	250	
Radio pulmonaire	605	

Traitement reçu :

Plasma	2 flac.	8.000
Pénicilline	15 M	120
Digitaline	25 gouttes	négligeable
Trophysan glutami- que	5 flac.	6.500
Résine	28 paq	2.660
Sérum glucosé hypertonique	320 cc	400
Vit. K	23 amp.	483
Ex. hép.	46 -	2.300
Bécozyme	23 -	460
Nicobion	21 -	440

Total = 23.468

Prix journalier : 2.011

Coût réel : $(2.011 - 467) + \frac{23.468}{23} = 2.544 \text{ F}$
par jour.

Madame B... Jeanne

Cirrhose décompensée

Durée du séjour : 12 j.

Examens complémentaires :

Taux de protides	375	F
Ex. de crachats	500	
Bilirubinémie	375	
Liquide d'ascite	750	
Urines	250	
Glycémie	375	
Prothrombine	500	
Thymol	625	
Gros	625	
B.W.	375	
Urée	250	
Radio pulmonaire	605	

Traitement reçu :

Docémine 1000	12 amp.	1.680
Vit. C 100	12 -	190
Bécozyme	12 -	240
Méthionine	36 -	648
K. Thrombyl	12 -	252
Adrénoxyl	2 -	128
Gardénal	16 cg	100
Digitaline	50 gouttes	négligeable
Terramycine	8 g	2.688
Arrhémapectine	20 amp.	500
Plasma	8 flac.	32.000
Ponction	1	440
Novurit	1 cc	40

Total 44.511

Prix journalier : 2.011

Coût réel : $1.544 + \frac{44.511}{12} = 5.253$ F
par jour.

Madame V... Aline

Cirrhose décompensée

Durée du séjour : 52 j.

Examens complémentaires :

B.W.	375	F
Urée	250	
Prothrombine	500	
Liquide ascite	750	
Protides totaux	375	
Ex. d'urines	425	

Traitement reçu :

Méthionine	112 comp.	448
Bécozyme	138 comp.	3.760
Protigényl	100 amp.	15.900
Ethyl-pneumine	6 amp.	174
Strychnine	6 -	18
Vit. B 1	33 amp.	693
Vit. PP	33 -	660
Vit. K	166 amp.	3.560
Chloranonic	72 comp.	75
Cortancyl	270 mg.	2.538
Péni-Strepto 1 M 2 flac.		240
Novurit	3 cc	120
Vaccins intestinaux	20 amp.	200
Bismuth	24 g	250
Nicobion	32 amp.	6.400
Terramycine	80 comp.	6.720
Protéolysat	36 amp.	1.116
Vit. PP per os	75 comp.	150

Total 45.697

Prix journalier : 2.011

Coût réel : $1.544 + \frac{45.697}{52} = \underline{2.422}$ F par jour.

Madame D... Thérèse

Cirrhose décompensée

Durée du séjour : 48 j.

Examens complémentaires :

B.W.	375	F
Urée	250	
Prothrombine	500	
Protides	375	
N.F.	625	
Liquide pleural	I.625	
R. pulmonaire (face et prof.)	605	

Traitement reçu :

Pénicilline	20.000.000	800
Strepto	20 g	1.160
Plasma	4 flac.	16.000
Syncortyl 5	8 amp.	328
Ouabaine	16 -	160
Extrait hépatique	352	35.200
Cortisone	325 mg	11.375
Méthionine	24 amp.	432
Lobamine inj.	12 -	140
Méthiofoline	25 -	600
Cortancyl	75 mg	705
Rovamycine	35 g	9.800
Adrénoxyl	10 amp.	640
Néosynéphrine	11 -	258
Subtosan	1 flac.	450
Anthéma	5 amp.	1.250
Digitaline	105 gouttes	
Bécozyme	80 comp.	800
Ponction d'ascite	1	440
Ponction de plèvre	4	2.112

Total 87.005 F

Prix journalier : 2.011

Coût réel : 1.544 + $\frac{87.005}{48}$ = 3.356 F
par jour.

o

Madame F... Suzanne

Cirrhose décompensée

Durée du séjour : 45 j.

Examens complémentaires :

B.W.		375
Urée		250
Prothrombine		500
Protides		375
Hémoculture		1.000
Ex. de crachats	2	1.000
Urines		425
N.F.		625
T.S. + T.C.		300
Radio pulmonaire		603

Traitement reçu :

Extrait hépatique	92 amp.	920
Laroscorbine	16 g	256
Arrhémapectine	28 amp.	700
Adrénoxyl	12 amp.	768
Vit. K inj.	45 amp.	945
Bufox	12 amp.	720
Tifomycine	48 dragées	2.204
Résines	72 paq.	6.740
Mercaptomérine	3 amp.	825
Extraits hép.	120 amp.	12.000

Cachets diurétiques	48 c.	150
Bécozyme	60 dragées	600
Plasma	1 flac.	4.000
Appareil perfuseur		<u>130</u>

Total 36.411 F

Prix journalier : 2.011

$$\text{Coût réel : } 1.544 + \frac{36.411}{45} = 2.353 \text{ F par jour.}$$

o

VII - COMPARAISON ENTRE LES DEUX GROUPES DE MALADES

Pour nous résumer, nos calculs nous ont amené à ceci :

Frais médicaments

- Cirrhotiques 1.086 F par jour
- Malades "Tout-venant" 436 F par jour.

Coût réel journalier

- Cirrhotiques 2.630 F par jour
- Malades "Tout-venant" 1.980 F par jour

Soit une différence de 650 F

Comparaison des moyennes de
durée de séjour

Malades	Durée totale	Nombre de malades	Durée moyenne
Cirrhotiques	1.112 j.	20	55,6 jours
"Tout-venant"	664 j.	40	16,5 jours

CONCLUSIONS

-:-

Notre travail est basé sur 20 malades atteints de cirrhose alcoolique, et 40 malades "tout-venant", hospitalisés dans un hôpital provincial (Charleville), pendant une même période de temps.

Nous avons comparé, dans ces deux groupes de malades, les frais médicaux journaliers et la durée d'hospitalisation. Nos constatations ont été les suivantes :

1 - Les frais médicaux journaliers des cirrhotiques sont 2,5 fois plus élevés que ceux des malades "tout-venant".

2 - La durée d'hospitalisation des cirrhotiques est 3,3 fois plus longue que celle des malades "tout-venant".

- séjour du cirrhotique 55,6 jours

- séjour du malade "tout-venant" 16,5 jours

les cirrhoses alcooliques séjournent par conséquent 39 jours de plus.

3 - En comparant le prix journalier moyen de tous les hospitalisés (prix fournis par l'Economat de l'hôpital) et le prix moyen des cirrhotiques, on obtient :

- 2.011 F pour les premiers

- 2.630 F pour les cirrhotiques,

soit une différence de 619 F par jour.

Ceci nous amène à la conclusion qu'une cirrhose alcoolique coûte à l'hôpital :

619 F x 39 = 24.141 F de plus qu'un malade non cirrhotique.

4 - Nous avons essayé de savoir ce que sont devenus ces cirrhotiques, après la sortie de l'hôpital.

Sur les 20 :

- 8 malades sont morts dans le service ;
- 6 malades sont morts après la sortie :
 - 5 avant douze mois,
 - 1 au bout de dix huit mois;
- 4 malades ont été perdus de vue ;
- 2 malades seulement ont été améliorés, avec assèchement de l'ascite, et reprise du travail.

Ces considérations nous montrent combien les cirrhoses alcooliques reviennent plus cher à la collectivité que les autres malades. Les résultats sont assez médiocres, à distance, puisque sur 16 malades suivis, 14 sont morts, soit dans le service, soit un an et demi plus tard.

D'autre part, une fois sortis de l'hôpital, où ils séjournent plus longtemps que la moyenne des malades, les cirrhotiques restent à la charge de la société, puisque, le plus souvent, ils ne peuvent reprendre leur emploi.

Vu : Vu :
 Le Président : Le Doyen :
 Signé : Ch. DEBRAY Signé : L. BINET

Vu et Permis d'Imprimer
Le Recteur de l'Académie de Paris
Signé : Jean SARRAILH

BIBLIOGRAPHIE

-:-

ALCOOLISME (1')

Problèmes sociaux - Problèmes économiques -

Prophyl. antivén. sept. 1950, 22,
n° 29, 351 - 357

AMPHOUX M.A.

Morbidité et mortalité par l'alcoolisme dans un service hospitalier de la région parisienne

Thèse Paris, juil. 1956, n° 813, 41 pages, 15 tableaux.

BARIETY M., CHOUBRAC P. et ACAR J.

Influence de l'alcoolisme sur la morbidité et la mortalité dans un service de médecine générale

Bull. Acad. Nat. Méd. 14 et 21 mai 1957, 141, n° 17-18, 334-338, 3 tabl.

BICHET M.

La renaissance de l'alcoolisme hospitalier et ses répercussions financières (Service de médecine hommes de l'hôpital de Troyes)

Thèse Paris, 1953, n° 61, 54 pages.

BRUNAUD S.

Rapport sur le coût annuel et la prévention de l'alcoolisme

Mai 1955

CHABROL E. et GIRAULD A.

Alcoolisme et cirrhose.

Bull. Acad. Nat. Méd. 30 juin 1953, 137, n° 24, 374-377, 2 tabl. (bibliog.)

COMBET Gérard-Gilbert

Contribution à l'étude de l'alcoolisme -

Etude statistique dans un service
hospitalier de Province (1950-1954),
dact. 60 p. 10 pl. (20.12.55)

DELORE P., CHAPUY A. et MADONA

Sur la recrudescence de la cirrhose
alcoolique

Lyon Méd., 11 déc. 1949. 182, n° 50,
393-394

DEROBERT L.

Economie de l'alcoolisme (monographie
d'Institut d'Hygiène 1953 - n° 2)

GOUGEROT H., CAVAILLON A. et SICARD de PLAUZOLLES

Le péril alcoolique. Quelques chiffres,
quelques exemples.

Prophyl. sanit. mor., oct. 1954, 26,
n° 10, 205-209

HILLEMAND P., LUNEL J., NALLET J. et DURON J.

Quelques remarques sur l'augmentation
du nombre des éthyliques hospitalisés
dans un service hospitalier parisien
(1936-1955)

B.M. Soc. Méd. Hôp. Paris, 14 octobre
1955, 71, n° 23/24, 901-905

HILLEMAND P., NALLET J., LUNEL J. et DURON J.

L'alcoolisme, son évolution dans un
service hospitalier parisien de 1936
à 1955

Hôpital, av. 1956, 44, n° 657,
332-335

LEBRAS Pierre

Le problème social et médical de l'al-
coolisme en France

(dact. 46, p. 23.4.56)

LEDERMANN L.

Une mortalité d'origine ou d'appoint
alcoolique

Semaine Méd., Paris, 14 oct. 1952;
28 : 37

LEDERMANN S.

L'alcoolisation excessive et la mor-
talité des Français

Concours Méd. - avril, mai 1953, 75,
16 à 19

LOWENSTEIN M.

Développement de l'alcoolisme pen-
dant une période de dix ans en
France

Gesundheit und Wohlfahrt, Zürich,
avril 1952, 32 : 4

MAY E.

Le problème de l'alcoolisme en France
Semaine Professionnelle et Médico-
sociale, avril-mai 1954, 30 : 16 à 18

MOISE R.

La recrudescence des cirrhoses alcoo-
liques du foie depuis 1945

Strasbourg Méd. août 1952, 3, n° 8,
595-601 - (bibliog.)

MOUCHOT

L'alcoolisme en France

(Medical World, Londres, 3 oct. 1952
77 : 5

MIGNOT André

L'alcoolisme suicide collectif de
la nation (??)

PASTEUR-VALLERY-RADOT, LOEPES J. et LAROCHE C.

Diminution du nombre des cirrhoses en ces dernières années.

Bull. Acad. Méd. 1944, n° 34/35,
658-660

PENEAU P. née LAMBERT

Un luxe national : "La cirrhose".

(Coup d'oeil sur le prix réel du traitement d'un alcoolique dans un hôpital de province).

Thèse Paris, mai 1956, n° 441, 38 pages, dact.

PLAUZOLLES S.

Recrudescence de l'alcoolisme en France

La prophylaxie sanitaire et morale
février 1953, 25 : 2

PLICHET A.

La consommation d'alcool en France et à l'Etranger

Presse Méd. 20 mars 1954, 62 : 21

POROT A.

Le problème social de l'alcoolisme
Lib. Ferraris 1946

Les Toxicomanies - Etudes médico-sociales

Lib. Ferraris Alger

ROUVILLOIS H. et DEROBERT L.

Le problème de l'alcoolisme en France

Rev. Praticien, 11 déc. 1953, n° 32

SAUVY A.

Ce que serait la France sans l'alcoolisme
Concours Méd., 12, janvier 1957, 79,
n° 2, 177-178

TARA S.

Alcool et Sécurité Sociale
Concours Méd., 1954, 19 p : 1933.
Séance Acad. Méd. 27 avril 1954

